



پیامی از برنامه معلولین ژنتیکی (GHPP)

اطلاعیه استفاده از اطلاعات خصوصی

این اطلاعیه به شما می‌گوید چگونه اطلاعات پژوهشی شما ممکن است مورد استفاده قرار گرفته و در اختیار دیگران گذاشته شود و چگونه می‌توانید به این اطلاعات دسترسی سه داشته باشید.

لطفا آن را پا دقت مرور کنید.

تغییر در اطلاعیه

GHPP موظف است مقرر این اطلاعیه را رعایت کند.
هر چند GHPP حق دارد در امور مربوط به استفاده از
اطلاعات خصوصی خود تغییراتی بدهد. اگر GHPP چنین
تغییراتی را بعمل آورد این اطلاعیه مربوط به امور
خصوصی دوباره تنظیم شده و چنانچه شما در برنامه
GHPP باشید یک نسخه از آن را دریافت می کنید.

تاریخ اجرا

این آگهی استفاده از موارد خصوصی از تاریخ ۱۴ اپریل ۲۰۰۳ به اجراء در می‌آید.

برای گرفتن کپی این اطلاعیه به زبان های دیگر، به زبان بریل، با چاپ درشت، به صورت نوار یا دیسک کامپیوتوتری، لطفاً با "مسئول امور خصوصی" که آدرس و شماره تلفن او در این اطلاعیه ذکر شده تماس بگیرید یا برای او نامه بنویسید.

نکته مهم ***

GHPP کپی کامل سابقه پزشکی شما را در اختیار ندارد. چنانچه مایل باشید به سوابق پزشکی خود نگاه کنید، یک کپی از آن تهیه کنید، یا تغییراتی در آن بدھید، لطفاً با پزشک، کلینیک، یا بیمارستان خود تماس بگیرید. اگر شما در برنامه مراقبت های پزشکی هستید، آن برنامه ممکن است درباره صورتحساب های پرداخت شده از زمانی که به برنامه ملحق شده اید اطلاعاتی داشته باشد. برای دیدن این صورتحساب ها یا گرفتن کپی از آنها لطفاً با آن برنامه مراقبت های پزشکی تماس بگیرید.

برای برخورداری از این حقوق چگونه با GHPP تماس می‌کیرید

GHPP
Post Office Box 942732
MS 8105
Sacramento, California 94234-7320
1-(800)-939-0597

شکایات

گر به اعتقاد شما نسبت به حقوق خصوصیت‌ان تخلفی عمل آمده و مایلید در این مورد شکایت کنید، می‌توانید شکایت خود را تلفیق مطرح کرده یا کتاب تسليم کنید.

Privacy Officer
California Department of Health Services
P.O. Box 942732
MS 4722
Sacramento, California 94234-7320

(٩١٦) ٢٥٥-٥٢٥٩ (صدا)
(برای افراد کم شنوا / ناشنوا)
(٨٨٨) ٧٣٥-٢٩٢٩

Secretary of the U.S. Department of Health and
Human Services

Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, California 94102

برای اطلاعات بیشتر با این شماره تماس بگیرید:

ادره حقوق مدنی ایالات متحده
 (صد) ۷۷۴۸-۶۲۷-۳۶۸۱۰۱۹
 (۸۶۶)
 (۱۰۰۰۱-۱۰۰۰۱-۱۰۰۰۱)

اگر تصمیم بگیرید شکایتی تسلیم کنید یا از هر کدام از حقوق مربوط به امور خصوصی خود در این اطلاعیه استفاده کنید، GHPP نمی تواند مزایای بهداشتی شما را قطع کند یا هیچ کاری انجام دهد که به هیچ صورتی به شما صدمه برساند

توجه

اگر شما از **MEDI-CAL** استفاده می کنید، ممکن است قانون اجازه ندهد بعضی از اطلاعات ذکر شده در بالا با دیگران در میان گذاشته شود. مقررات **MEDI-CAL** می گوید تنها موقعي می توان از این اطلاعات استفاده کرد یا آنها را با دیگران در میان گذاشت که در رابطه با عملیات برنامه **MEDI-CAL** باشد.

چه موقع اجازه کتبی لازم است

اگر GHPP به هر دلیلی که در بالا نکر شده از اطکاعات شما استفاده کند، از شما اجازه کتبی می گیرد. اگر شما کتابه ای GHPP اجازه دهد به دلایل دیگر از اطلاعات مربوط به شما استفاده کرد یا آنها را در اختیار دیگران بگذارد، در هر زمانی می توانید اجازه کتبی خود را پس بگیرید.

حقوق خصوصی شما

طبق قانون شما از این حقوق برخوردارید:

- مشاهده و گرفتن یک کپی از اطلاعات پزشکی خود که در اختیار GHPP است.
- تغییر اطلاعات پزشکی خود چنانچه به اعتقاد شما غلط بوده یا اطلاعات ناقص باشد و GHPP با این کار موافقت کند. اگر GHPP موافقت نکند می توانید طی نامه ای توضیح دهید که چرا با این کار موافق نیستید یا چه اطلاعاتی ناقص است و این نامه ضمیمه پرونده پزشکی شما می شود.
- گرفتن لیست کسانی که از GHPP اطلاعات شخصی پزشکی شما را می گیرند. این لیست نشان نمی دهد اطلاعات شخصی پزشکی شما چه هنگام در اختیار شما و یا وکیل قانونیتان قرار گرفته یا چه هنگام این اطلاعات به منظور معالجه، پرداخت صورتحساب، یا عملیات بهداشتی با دیگران در میان گذاشته شده.
- تقاضا از GHPP برای تماس با شما به یک طریق دیگر یا یک مکان متفاوت. مثلاً به جای آنکه آنچه دریافت می کنید به آدرس خانه شما پست شود می تواند به یک صندوق پستی ارسال شود.
- تقاضا از GHPP برای محدود ساختن استفاده از اطلاعات شخصی پزشکی شما و در میان نهادن آن با دیگران. گرچه ممکن است GHPP نتواند با این درخواست موافقت کند. شما حق دارید یک فتوکپی این اطلاعاتی استفاده از موارد خصوصی را داشته باشید. این اطلاعاتی از طریق تارنمای CMS نیز قابل دسترسی است که آدرس آن چنین است:
<http://www.dhs.ca.gov/pcfhs/cms/ghpp/>

همچنین GHPP ممکن است این اطلاعات برای بازرگانی و تحقیقات مربوط به تقلب پزشکان و سایر ارائه دهنگان خدمات بهداشتی و نیز برای برنامه ریزی و مدیریت برنامه استفاده کند.

سایر موارد استفاده از اطلاعات بهداشتی شما

GHPP همچنین ممکن است از اطلاعات مربوط به واحد صلاحیت بودن بیماران و اطلاعات شخصی پزشکی آنها استفاده کرد یا آن را در اختیار دیگران قرار دهد. مثل هایی از این قبیل عبارتند از:

- بدلایل بهداشت عمومی، مثل گزارش شیوع بیماری های واگیر دار.
- بدلایل قانونی از قبیل پاسخ به دستور دادگاه.
- برای فعالیتمای پلیسی مانند تهیه اطلاعات برای پیدا کردن افراد مفقود شده.
- برای مطالعات تحقیقاتی که در آن تمام مقررات مربوط به امور خصوصی رعایت می شود، از قبیل تحقیق درباره پیشگیری از بیماری ها.
- برای جلوگیری از خطرات فوري و جدي مربوط به سلامتی و اینمنی، مانند حملات تروریستی.
- برای تماس با شما برای دریافت مزایای GHPP.
- برای جمع آوری اطلاعاتی که از طریق آن شما را نمیتوان پیدا کرد، برای مثال لیستی از تعدد پیدایش بیماریها برای تمام ارباب رجوعان GHPP.
- به دلایل دیگر مقرر شده توسط قانون، برای مثال بیمه کارکه ممکن است مستلزم در میان گذاردن اطلاعات پزشکی شما شود.

GHPP ممکن است اطلاعات پزشکی را در اختیار آن سازمان هایی قرار دهد که به اداره این برنامه کمک می کنند، از قبیل شرکت هایی که صورتحساب های GHPP را می پردازند. اگر GHPP چنین کند، اطمینان حاصل خواهد کرد که این سازمان ها مرحمانه بودن اطلاعاتی را که با آنها در میان می گذاریم را رعایت خواهند کرد.

برخی قوانین ایالاتی دامنه در میان گذاشتن اطلاعات با دیگران را که در بالا ذکر شد محدود می سازند. برای مثال قوانین HIV بخصوصی هست که از اطلاعات مربوط به وضعیت های HIV و ایدز، معالجان روانی، معلولیت های رشدی، و مراقبت های مربوط به معالجه معتادان به مواد مخدر و الکل حفاظت می کند. GHPP این قوانین را مراجعت می کند.

بر طبق قانون برنامه GHPP باید اطلاعات مربوط شما را که در دست دارد محرومراه نگاه دارد. این شامل اطلاعاتی درباره واحد صلاحیت بودن برای GHPP و اطلاعات شخصی پزشکی شما است. GHPP موظف است این اطلاعاتی را به شما بدهد و بگوید چگونه GHPP باید از اطلاعات مربوط شما استفاده کرده یا آنها را "افشا" کند و حقوق مربوط به مسائل خصوصی شما را متذکر شود.

چگونه GHPP ممکن است از اطلاعات شما استفاده کرده یا آنها را با دیگران در میان بگذارد

- نام، آدرس و اطلاعات شخصی شما، سابقه پزشکی، آزمایشات و خدمات پزشکی عرضه شده به شما توسط GHPP
- عمدتاً به دلایل مربوط به عملیات برنامه GHPP مورد استفاده قرار گرفته و در اختیار دیگران قرار می گیرد. این دلایل عبارتند از:
 - تصمیم گیری در مورد واحد صلاحیت بودن شما برای برخورداری از مزایای GHPP.
 - تصمیم گیری در مورد بدلایل مبالغی که باید پردازید تا بتوانید از مزایای GHPP استفاده کنید.
 - دریافت این مسئله که اگر شما MEDI-CARE یا MEDI-CAL بیمه خصوصی دارید آیا شما واحد شرایط MEDI-CAL هستید یا خیر.

• برای معالجه: تصویب خدمات برای معاینه، معالجه و مشاوره های مربوط به شما. ممکن است لازم باشد GHPP از قبل خدمات درمانی را تصویب کند. برای دادن تأثیره ممکن است GHPP اطلاعاتی را از دیگران دریافت کند و آنها را با کسانی که در مراقبت از شما سهیم هستند در میان بگذارد تا اطمینان یابد که شما از خدماتی که به آن نیاز دارند برخوردار می شوید.

• برای پرداخت: GHPP و کسانی که با ما کار می کنند صورتحساب پزشکان یا سایر ارائه دهنگان خدمات درمانی را دریافت کرده، بررسی کرده، تصویب نموده، به جریان انداخته و پرداخت می کنند. GHPP ممکن است اطلاعات پزشکی شما را با این پزشکان و سایر ارائه دهنگان خدمات بهداشتی که برای GHPP صورتحساب می فرستند در میان بگذارد. GHPP ممکن است بعضی از صورتحساب هایی را که دریافت می کند برای سایر برنامه های گروههای پزشکی بفرستد بدان منظور که آنها هزینه خدماتی را که به شما عرضه شده را پردازند.

• برای عملیات بهداشتی: GHPP ممکن است حقایقی درباره سلامتی و مراقبت های پزشکی یک کودکان را مورد استفاده قرار دهد تا اطمینان یابد آنها از مراقبت های پزشکی درجه اولی برخوردار می شوند.